

ANEXO II

CERTIFICADO REGISTRO DE PROVEEDORES

**POR LA PRESENTE SE CERTIFICA QUE LA FIRMA QUE A CONTINUACIÓN SE
DETALLA SE ENCUENTRA INSCRIPTA EN EL REGISTRO DE PROVEEDORES
DEL HOSPITAL EL CRUCE ALTA COMPLEJIDAD EN RED SAMIC:**

PROVEEDOR:.....

CUIT:.....

N° DE DISPOSICIÓN:.....

N° DE REGISTRO:.....

RUBROS HABILITADOS PARA COTIZAR:.....

**NOMBRE/S Y APELLIDO/S DE QUIENES TIENEN PODER PARA OBRAR Y
CONTRATAR EN SU NOMBRE:.....
.....
.....**

**CERTIFICADO EXTENDIDO EL DE DE DE .-
VALIDO HASTA EL DE DE DE .-**